

[た よ り]

愛知県支部だより

渡邊有三

1 愛知県透析医会の会員数・加入率

愛知県透析医会は個人入会のシステムを採用していて、現在の会員数は175人である。ちなみに当会が把握している愛知県下の透析施設は156施設であり、この中にはコンソール1台のみの施設も含まれている。一つの施設で複数の会員が働いている場合もあったりするので、会員の所属する施設でカウントすると131施設が本会に加入している(83.9%)。ただし、同法人・グループで本部または理事長のみが加入している施設もカウントすると、会員施設は143施設で組織率は91.7%となる。

このような状況であるため、透析医会での活動や基本方針は愛知県下にはほとんどくまなく行き渡るといっても過言ではないと考えられる。ただし、最近では患者の居住地や通院の利便性を考えて、諸所に新しい施設がどんどん新設される状況にある。また、大学附属病院、公的病院などの地域基幹病院は、新規導入・患者死亡などの面で中心的な役割をはたす傾向がどんどん強まっているが、これらの施設に勤める勤務医の加入率が低いのは問題である。当医会の活動を今後も維持していくためには、新規会員の加入を促進しなければならないと痛切に感じている。

2 会長就任後の雑感

さて、このような大所帯の愛知県透析医会の会長就任依頼が前会長の山崎親雄先生から小生に告げられたのは平成13年のことで、まったく青天の霹靂のよう

な話であった。歴史的に当医会の会長は民間医療機関の施設長か開設者が務めてこられた経緯があり、小生のような公的病院の雇われ者で務まるかどうか大変不安であったが、山崎会長が日本透析医会の会長に就任するために兼務は不可能といわれれば、お引き受けするしか仕方なく、平成13年から2年1期の会長職を拝命し、現在2期目に入っているところである。

この間、透析医療に対する世間の風当たりは大変厳しく、平成14年の診療報酬改定に際しては、透析食の撤廃、透析時間による技術料の違いの撤廃による4時間透析への収斂化など、透析医療の根幹を揺るがすような大きな変更がなされた。小生が会長に就任してから碌なことがないという会員の謗りは正鵠を射っていて、なんの反論もできない状態である。ただ、愛知県透析医会はわが国の透析医療の普及に際し、先進的に取り組んできたという諸先輩たちの思いも強く、このような状況にあっても、最低限4時間の透析は死守していこうということで一致し、その基本方針を会員に周知しているところである。

このような逆風がいつまでも続いては、会の存続すら危ぶまれるかもしれない。しかしながら、百家争鳴の意見ではお役人の心を動かすことは不可能であり、会員が集まって意見を集約し、主張していかねばならないとも考えられるので、今後も団結して行動し、「戦う愛知県透析医会」になればと淡い期待を持っているのが現状である。

3 組織構成

当医会の役員は会長1名、副会長3名、監事2名、理事21名で構成され、さらに顧問として当地区の医学部教授や前会長など12名の方に参加していただいている。委員会としては、①総務委員会、②研修委員会、③災害事故対策委員会、④広報委員会、⑤保険委員会、⑥親睦委員会、⑦政策倫理委員会という7つの常置委員会を持っている。

① 総務委員会

本医会の中核委員会として毎月第1火曜日の夜7時から開催され、透析に関わる基本的問題や、会員からの質問事項への対応について討議し、必要があれば各委員会に付託することになっている。

② 研修委員会

研修委員会では定例行事として、毎年11月第4週の日曜日の夜に講師を招いて勉強会を開いている。この内容に関しては、ダイジェスト版として日本透析医学会雑誌に毎年寄稿しており、少しでも会員のお役にたっておれば幸いである。

また、山崎親雄先生が班長として、厚生労働科学研究「肝炎等撲滅緊急対策研究事業」を展開しておられることを踏まえて、愛知県でのフィールドワークとして、透析患者におけるB・C型肝炎の後ろ向き研究による感染状況実態調査と、感染予防マニュアルに則った操作を遵守した上での前向き研究を多施設共同研究として展開してきた。その結果はすでに日本透析医学会雑誌に投稿してきたところであるが、従来の報告と比べて格段に良好な結果を得ている。現在は、透析に関する医療事故撲滅の観点から、再度多施設共同研究を行い、各施設でのヒヤリハット・レベル3以上の事故を報告してもらい、事故の内容について分析し、改善につなげていきたいと考えている。

③ 災害事故対策委員会

愛知県では近い将来に東海大地震が起こる可能性が高いと言われている。この委員会では災害マニュアルを作成するとともに、愛知県内の東部と西部の2箇所にホストコンピューターを設置し、災害時でもどちらかのホストが無事で全国に情報が送れるように、愛知県下の透析施設を地域別にブロック化して緊急連絡網を構築した。今年中も2回の訓練を実施し、緊急事態

に備えている。また、警戒警報発令時や災害発生後の患者の運搬に供せるように各施設の患者送迎バスを緊急時運行制限除外車両として指定していただくべく、県医師会を通じて申請中である。当委員会では副会長の野野和美先生が訓練用のビデオも作製している。希望者には配布可能なので、愛知県透析医会事務局までご連絡いただきたい。

④ 広報委員会

当医会の紹介などを取り扱うホームページの運用を行う委員会である。当医会では患者からの質問も受け付けており、質問に対しては、適当と思われる会員から回答していただいている。質問は年間約50件ほどあり、ある程度は患者の役に立っていると考えている。

⑤ 保険委員会

実際には最も大事な委員会であるが、実態としては日本透析医会やら日本透析医学会の保険委員会が中心的に活動しているので、愛知県としては休眠状態の委員会である。ただ、国保や社保の審査員は愛知県透析医会の会員でもあり、県下の透析関連のレセプトはこれらの数名の会員が集中して審査しているので、今の処大きな問題は生じていない。また、保険審査上の大きな変更については総務委員会からも適宜連絡している。

⑥ 親睦委員会

年1回忘年会と称して、研修委員会の講演の後に親睦会を開催している。当日は昼間はゴルフコンペも企画されていて、昼から活動している会員にとっては結構ハードな1日である。そのほかに、年2回囲碁大会が開催されている。

⑦ 政策倫理委員会

このような類の委員会は開催される機会がないことが望ましいのであるが、実際ここ数年開催されていない。以前から一つの診療圏内に複数の医療機関が透析施設を同時に開設するとか、施設間での医療関係者の移動や患者の移動などについての苦情が医会に持ち込まれることもある。あまりに非常識な行動の場合には指導する必要もあると考えるが、幸いにも現在まで大きな問題は発生していない。医会としては、患者の利益となるような動きについては干渉する必要もないし、強制的な命令を出せるわけでもない。

患者送迎バスの導入期には、過剰な患者サービスは医療側が患者に媚を売っている行為との謗りもあった

が、現在の通院困難透析患者の急増を見るにあたり、現況を先読みした卓越的なセンスと評価すべき時代となっていると小生は考える。患者サービスの向上は、より安全な治療の提供、より快適な治療空間の提供、優しい医療従事者と美味しい食事の提供など様々な方面にて行われるもので、このような観点から行われる医療サービス提供競争は患者にとって非常に有用なものとなるに違いない。しかし、昨今の透析医療費のダンプングにより経営的に足腰が弱くなった透析施設も多いことであろうし、いつまでこのような競争が続くかは大きな疑問となりつつある。

4 まとめ

とりとめもなく愛知県透析医会の現況について書き

記した。最近思うことに安全な医療の提供システムの構築がある。医療過誤紛争が非常に多くなりつつあるが、結果債務ですべて医療者側が責任をとらねばならないような判決が増えていることは非常に危険な風潮である。医療経営一つをとっても、大きな事故を一つ出せば、小さな利潤はすぐにふっとんでしまう。今年度の当医会の研修委員会の挨拶でも話したことであるが、10個の患者サービス提供よりも1個の医療事故を減らす対策こそが最も重要と考えるこの頃である。日本透析医会でも調査が行われているが、愛知県でも多施設で医療事故調査を行っている。このような試みが当医会の会員にとって非常に重要な情報提供になれば幸いと考えていることを結びとして、原稿依頼の文責を全うしたい。